

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
PÓLO DE BURITIS**

**ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DA
PESSOA IDOSA EM FORMOSO/MG**

CLEUDIVANE CLEMENTE DA SILVA

BURITIS

ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA EM FORMOSO/MG

CLEUDIVANE CLEMENTE DA SILVA

**Trabalho Monográfico apresentado
como requisito final para aprovação na
disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso II do Curso de Licenciatura em
Educação Física do Programa UAB da
Universidade de Brasília – Pólo Buritis
– MG.**

ORIENTADOR: OSÉIAS GUIMARÃES DE CASTRO

EPÍGRAFE

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

Charles Chaplin.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me abençoar, me iluminar diariamente durante a concretização do meu sonho.

Agradeço aos meus familiares por ter me inspirado a seguir adiante nos estudos.

Agradeço de forma especial ao meu esposo e minha mãe por seus exemplos de vida, e me ensinar que o conhecimento é necessário e gratificante. E aos meus filhos razão pela qual tenho que lutar.

Aos professores e tutores que muito contribuíram para a conclusão deste curso.

Agradeço as pessoas participantes do projeto e desta pesquisa que gentilmente contribuíram ao responder ao questionário tornando possível a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO.....	07
2 - JUSTIFICATIVA.....	09
3 - REVISÃO DE LITERATURA.....	10
4 - METODOLOGIA.....	19
4.1 - Procedimentos Metodológicos.....	20
4.2 - Apresentação da coleta de dados.....	20
4.3 - Análise dos dados.....	21
5 - Resultados.....	23
5.1 - Discussão.....	28
6 - CONCLUSÃO.....	33
7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS.....	42

RESUMO

Atualmente a população idosa tem demonstrado um estilo de vida ativo e procura meios de manter uma vida mais saudável e funcional, buscando assim, a melhoria da qualidade de vida através da prática da atividade física sistemática e orientada. O Projeto Alegria de Viver é um programa desenvolvido pelo governo em parceria com as prefeituras e implantado na cidade de Formoso- MG pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo monitorado pelo Programa Saúde da Família (PSF), tem por objetivo a prevenção, o cuidado e assistência médica das pessoas da terceira idade, e ainda proporciona aos idosos momentos de encontros e lazer para se relacionar uns com os outros, enfatizando a importância das práticas de atividades físicas para se ter uma vida com qualidade. A análise dos dados revelou que a maioria dos idosos reconhece que o exercício físico lhes proporcionou melhor condicionamento, além disso, favoreceu, de forma positiva, a relação com as pessoas. A partir do exposto, vale considerar que programas desta característica dependem de um trabalho coletivo, ou seja, desde as políticas públicas oportunizando espaços necessários que contemplem a demanda existente.

Palavras-chave: Atividade Física, Terceira idade, Qualidade de vida.

1- INTRODUÇÃO

Os estudos que envolvem as diversas questões sobre os idosos refletem uma preocupação por uma parcela da população que vem aumentando significativamente. Tal crescimento traz consigo transformações em diversos setores que na maioria das vezes não estão preparados para suportar uma demanda que não dá sinais de desaceleração. Percebemos que o problema social do idoso dentro da sociedade moderna é carregado de iniciativas que tentam solucionar, os desdobramentos desse envelhecer social.

Diante de tal preocupação e buscando proporcionar à população idosa um envelhecimento saudável, foi criado o Projeto Alegria de Viver em Formoso/MG que visa minimizar os efeitos do processo de envelhecimento mediante a realização de atividades físicas orientadas. O projeto consiste na realização de atividades físicas (Alongamentos e Caminhada) orientadas e monitoradas e tem apresentado resultados satisfatórios em seus participantes, fato este que motiva um estudo mais detalhado para que se possam apresentar resultados concretos que comprovem a eficácia das atividades no desempenho da qualidade de vida dos participantes deste projeto. Dessa forma, o presente estudo será norteado pelo seguinte questionamento: Quais benefícios físicos são evidenciados como indicadores dos parâmetros na melhoria da qualidade de vida de indivíduos participantes de um grupo de vivência e atividade física para a 3ª idade?

Para fins didáticos, mediante os objetivos traçados, o presente estudo foi organizado em seções. A primeira seção compreende-se a introdução, objetivos e questões norteadoras. Na segunda seção, discutem-se, à luz dos autores, as implicações do processo de envelhecimento, bem como os exercícios físicos para a promoção da saúde no processo de envelhecimento. Na terceira seção, foi realizada a análise dos dados coletados por meio de questionário, entrevista, observações e anotações no diário de campo. E, por último, foram apresentadas as considerações finais desta pesquisa.

A partir dessas considerações, a promoção de um envelhecimento mais saudável se torna bases propulsoras para a prática regular de exercícios físicos e hábitos saudáveis, adotando uma nova perspectiva para prevenir e minimizar

o impacto das principais doenças associadas ao estilo de vida, priorizando, acima de tudo a promoção da saúde.

Outro fator importante é que as atividades sejam feitas com acompanhamento de um profissional da área de educação física como forma de prevenir e evitar excessos. Assim, pode-se periodicamente verificar o quanto as atividades realizadas podem contribuir para melhoria das condições da qualidade de vida da pessoa idosa, em termos adequados ao estilo de vida saudável, visando sua permanência e continuidade no projeto.

2- JUSTIFICATIVA

O Projeto Alegria de Viver é um programa desenvolvido pelo governo em parceria com as prefeituras e implantado na cidade de Formoso- MG pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo monitorado pelo Programa Saúde da Família (PSF), que tem por objetivo a prevenção, o cuidado e assistência médica, enfatizando a importância das práticas de atividades físicas e a consciência em se ter uma vida com qualidade. Para tanto, foi preciso compreender o processo de envelhecimento e suas perdas e entender que este processo pode ser ativo e saudável. Podendo assim desmitificar a visão que idoso é sinônimo de: queda, falta de agilidade, equilíbrio, desprovidos de saúde e vigor.

Neste contexto, pretendo com esta pesquisa verificar se as atividades realizadas pelo projeto proporcionam uma melhora significativa na qualidade de vida dos indivíduos analisados e se há alguma influência nos mesmos quanto à realização de atividades rotineiras cotidianas.

Sendo assim, este estudo aborda a prática da Atividade Física com um Grupo da Terceira Idade do Município de Formoso/MG; os mesmos realizam atividade física regular 02 (duas) vezes por semana, durante o período de uma hora e meia. O presente estudo objetiva compreender os benefícios da prática de atividades físicas na terceira idade, como essas atividades influenciam na qualidade de vida dos idosos, buscando identificar os benefícios da prática de atividades físicas regulares do programa e seus impactos nos praticantes.

Convém ressaltar que somente o professor de Educação Física pode indicar e limitar a carga de atividade que o participante do projeto é capaz de realizar sem que esta lhe seja prejudicial a sua saúde, que antes de adotar um estilo de vida ativo e realizar qualquer atividade física, o idoso deve antes procurar um médico capaz de fazer uma avaliação detalhada que o permita participar do projeto citado.

3 - REVISÃO DE LITERATURA

Diante das novas perspectivas de vida, percebe-se que há uma preocupação voltada para os efeitos da velhice apoiada em preceitos que fornecem subsídios para o alcance da longevidade, aliado a uma vida com qualidade, desenvolveu uma conduta por parte dos idosos que antes não era percebida como nos dias atuais. De acordo com Alves Jr. (2004) o mito da eterna juventude surge no século XX como uma resistência à velhice baseadas em estratégias e fundamentadas em pesquisas científicas como fruto de uma política específica da construção de um modo de vida na velhice.

O modo de viver dos novos aposentados passou então a ser regulado por profissionais da saúde, médicos, gerontólogos, geriatras e professores de educação física, que passaram a orientar os idosos para que ficasse ativo o maior tempo possível. Cabe ressaltar que articulações entre diversos setores como os da saúde, social, educacional e político e não somente as atuações dos profissionais das áreas citadas, passam a desencadear a possibilidade de um envelhecimento ativo e acima de tudo saudável.

Segundo Faria Júnior (1999):

A atividade física seria qualquer forma de movimento humano, estruturado (organizado), não-utilitário (no sentido ocupacional do termo) ou terapêutico, produzido por músculos esqueléticos resultando em um aumento substancial de dispêndio de energia, usualmente se manifestando em jogos ativos, desporto, dança e ginástica. (FARIA JR.1999 p.43).

Nesse sentido, percebe-se que é reconhecida e aceita a prática de atividade física para o idoso, sendo indicada por profissionais de diversas áreas. Identificando assim, o momento em que a sociedade percebeu a importância da atividade física para este grupo social observando se os mecanismos e tensões sociais, científicas, econômicas e políticas convergiram ou não para a construção de um novo olhar responsável no sentido de transformar o medo em confiança, a dúvida em certeza e o sedentarismo em dinamismo.

O advento das atividades físicas impulsionado pelos conceitos da promoção da saúde nos últimos vinte e cinco anos tem se tornado recorrente

nas discussões que atrelam de forma significativa as condições de vida das populações a sua condição de saúde. Entendendo essa nova dimensão de análise como uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, agora, busca-se a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução.

Para Buss, (1990):

O que, entretanto, vem caracterizar a promoção da saúde, modernamente, é a constatação do papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde, em torno da qual se reúnem os conceitos do segundo grupo. Este sustenta-se no entendimento que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de saúde (p.167).

Dentro dessa perspectiva, acredita-se que atualmente a sociedade percebe seus idosos como parte integrante de um processo de normalidade, os mecanismos que possibilitaram uma nova atitude social que demonstra entre os idosos a prática regular de atividades físicas ainda não foram esclarecidos.

A educação física, o desporto e o lazer baseados nesse novo paradigma passaram a ser apontados como importantes veículos para o aprimoramento da qualidade de vida do idoso, ao mesmo tempo em que se reconhecia ser inviável desenvolver estilos de vida saudáveis sem a existência de uma sinergia entre outros fatores relacionados às condições básicas de vida dos indivíduos, como saneamento básico, emprego, moradia, saúde, dentre outros.

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) baseado nos indicadores de 2005 aponta uma população idosa de 17, 6 milhões de pessoas o que representa 9,7% da população. Ainda seguindo as estimativas, acredita-se que o Brasil em 2025 excederá 30 milhões de idosos correspondendo a 15% de sua população, sendo considerada a 6ª nação do mundo com o maior número de idosos. Os dez países com maiores contingentes de idosos representam 62% da população de idosos do planeta.

No tocante à expectativa de vida, o censo de 2000, verificou que a mulher brasileira vivia oito anos mais do que os homens e 55% dos idosos eram mulheres e 45% homens. Quando se observa a população idosa brasileira global, verifica-se sua condição predominantemente urbana assim dividida: 11.825.829 moram nos grandes centros, contra 2.710.200 em zonas rurais. Em termos percentuais 81,3% contra 18,7%. Quando observamos esses dados de forma separada, verificamos que há proporcionalmente mais mulheres idosas nas zonas urbanas e mais homens velhos nas zonas rurais, possivelmente neste último caso porque há maior longevidade no trabalho masculino no campo, onde a necessidade por atividades que necessitam de esforço físico mantém-se como fundamental para a sobrevivência (IBGE, 2000).

De acordo com os dados atualizados do Censo Demográfico de 2010, comprova-se que um em cada cinco chefes de família no Brasil tem idade igual ou superior a 60 anos (IBGE, 2014). Isto demonstra que os idosos possuem participação essencial no orçamento familiar e na economia brasileira. Além desta participação econômica, observa-se que muitos idosos, embora aposentados, continuam trabalhando devido à busca pela melhoria do orçamento doméstico e/ou visando manter seu papel ativo na sociedade.

Diante desse quadro desfavorável ao conceito de velho, fez-se necessário a definição de princípios norteadores que fundamentem um novo conceito. Dessa necessidade surge a terceira idade.

Peixoto (1998:76) assim explicou a terceira idade:

Sinônimo de envelhecimento ativo e independente, a terceira idade converte-se em uma nova etapa da vida, em que a ociosidade simboliza a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo. A velhice muda de natureza, integração e auto-gestão constituem as palavras-chave desta nova definição. (p.76).

A terceira idade torna-se um conceito que ameniza a condição da velhice. Leva o idoso a tentar negar sua condição, pois agora anseiam por não mais serem chamados de velhos e esperam que o rótulo da terceira idade recaia sobre eles.

Ser ativo, autônomo, alegre, feliz tornou-se adjetivos que simbolizam essa nova categoria. Contudo, esse novo conceito não substitui a velhice. A esse conceito, os especialistas e as instituições especializadas no tratamento

da velhice prescrevem uma maior vigilância alimentar e de exercícios físicos e fomentam a ideia de uma necessidade cultural, social e psicológica.

Alves Jr (2004) ressalta uma situação que se mostrará fundamental para a construção do campo das atividades físicas para idosos:

Se a velhice sempre existiu o que mudou para grande parte dos velhos do século XX, e que se anuncia para esse novo século como norma, é que não se para mais de trabalhar para morrer, como era freqüente nos séculos anteriores. Fruto das conquistas trabalhista que foram se acumulando nos últimos anos, entrou em cena o uso de um tempo social que se configura pela ausência do compromisso com o trabalho. Atualmente somos induzidos a crer que são os aposentados os que mais podem usufruir desse tempo. Trata-se de uma aposentadoria sendo vivida como “Lazer” ou “Terceira Idade” que acaba generalizando um envelhecimento isento de comprometimentos e bastante feliz (p.52).

É certo que, o envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros (CAETANO, 2006). Tais variações dependem de fatores internos e externos, como genéticos, estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas. No entanto, o processo de envelhecimento acarreta algumas mudanças e perdas para o organismo do indivíduo, assim, a prática de exercícios físicos se torna indispensável e fundamental promovendo à melhora da qualidade de vida neste processo do envelhecimento. Assim, os indivíduos que praticam atividades físicas regularmente apresentam melhora na autoestima.

A qualidade de vida é influenciada pelo estilo de vida de cada indivíduo, e um estilo de vida saudável inclui a atividade física regular, considerada um componente importante. São incluídos ainda bons hábitos alimentares, sono adequado, controle de peso e baixo consumo de álcool e de tabaco (SANTOS, 2008). Essa constatação é reforçada por evidências científicas de que a atividade física regular pode trazer benefícios para a saúde física e mental (PATE apud CONTE E LOPES, 2005).

O autor enfatiza que a prática do exercício físico contribui para a melhora da saúde, retardando as perdas recorrentes dos processos físicos e psicológicos que o indivíduo da terceira idade sofre. Através de tais definições, é possível entender a importância de manter hábitos de vida saudáveis e prática de algum tipo de exercício físico para a aquisição de uma vida com qualidade.

Devido ao envelhecimento temos como consequências as doenças crônicas, que demandam cuidados continuados. É preciso reduzir o número das doenças para os idosos, sendo mesmo prevenir ocasionando assim uma boa qualidade de vida. Gerando assim modificações funcionais e estruturais no organismo favorecendo o aparecimento de doenças como: alterações sensoriais, as doenças ósseas, cardiovasculares e os diabetes.

A incapacidade funcional pode ser definida pela dificuldade ou necessidade de ajuda para o indivíduo executar tarefas cotidianas básicas ou mais complexas necessárias para uma vida independente na comunidade, como, por exemplo, tarefas relacionadas à mobilidade. Embora a presença de doenças crônicas seja importante, suas consequências funcionais possuem implicações mais visíveis e perceptíveis para os idosos, uma vez que o prejuízo funcional ocasiona maior vulnerabilidade e dependência na velhice. (FRANÇA; SOUZA e SILVA, 2014).

Partindo deste pressuposto torna-se relevante que pessoas da terceira idade busquem a melhoria da qualidade de vida associada ao envelhecimento saudável e a prática de atividade física regular.

Uma questão relevante e preocupante é o sedentarismo que esta atingindo cada vez mais a população idosa no Brasil é preciso conscientizar as pessoas desde cedo que uma vida ativa, contendo tarefas do cotidiano (subir e descer escadas, caminhadas de baixa intensidade ao ar livre, banhos em rios e etc.), proporciona uma melhoria na condição física tornando os cidadãos crítico e participativo.

Dessa forma, Neri e Freire (2000) destacam:

Dispomos de numerosas evidências sobre os efeitos benéficos da prática de atividades físicas regulares sobre a saúde física, psicológica e social dos adultos maduros e idosos. Esta prática não evita os efeitos do envelhecimento normal, nem permite a recuperação da juventude, porém não se pode deixar de admitir que esta torna o processo de envelhecimento mais lento e menos prejudicial. Sobretudo, as atividades físicas regulares possibilitam ao ser humano uma velhice com melhor qualidade de vida (p. 89).

Sabemos que a prática de exercícios físicos minimizam os efeitos do envelhecimento e proporcionam a promoção da saúde se praticados com regularidade e de forma assistida e planejada. Porém os benefícios dependem

de vários fatores, como o estado de saúde do indivíduo, tipo de condicionamento físico, motivação, regularidade, entre outros (LEITE, 1996).

O fator mais preocupante que influencia na qualidade de vida dos idosos de forma negativa é o sedentarismo. Assim, a ausência de atividade física na terceira idade pode limitar o idoso de realizar atividades rotineiras simples e torná-lo mais dependente de seus familiares ou de pessoas próximas.

A adoção de um estilo de vida saudável pode proporcionar melhora na qualidade de vida das pessoas e também dos idosos. A mudança de estilo vai desde uma alimentação saudável até a prática de atividades condizentes e compatíveis com a idade. A caminhada é considerada uma atividade aeróbia ideal para idosos Nahas (2001) devido à facilidade que esta prática oferece, pois, não requer local específico nem materiais de difícil acesso.

A atividade física orientada é benéfica em qualquer idade; fato este que me motiva pesquisar, acompanhar, analisar e constatar os efeitos das mesmas nos participantes do projeto Alegria de viver.

De acordo com Meirelles (1997):

O idoso angustia-se por problemas que envolvem a saúde e, com o passar dos anos, nasce à preocupação da redução de suas capacidades, sentindo-se desmotivados e sem interesses. Devido a essa realidade, deve-se salientar que o idoso ativo vive melhor, sendo que a atividade física auxilia na prevenção e diminuição das algias corporais (p.77). O objetivo mais importante para promoção de saúde e da qualidade de vida está integrado à atividade física na sua vida cotidiana, e por isso é fundamental que o idoso aprenda a lidar com as transformações do seu corpo, prevenindo e mantendo em bom nível sua plena autonomia. Um dos sucessos do exercício físico como medida preventiva, nos últimos anos, foi à criação de uma moderna educação física, em fazer exercícios e praticar esportes que se tornam programas de lazer e prazer. Acabou a ideia de que praticar exercícios de forma regular exige desgastes físicos e psíquicos intensos, provocando desprazer e sofrimento. (LEITE apud MEIRELLES, 1997, p. 75).

Estudos controlados atribuem à prática regular de atividade física, mesmo quando iniciada após os 65 anos, como algo que irá favorecer uma maior longevidade, a prevenção do declínio cognitivo, a manutenção de status funcional, a redução da frequência de quedas e a incidência de fraturas, além dos benefícios psicológicos como a melhora da autoestima. A atividade física é uma mobilidade terapêutica que melhora a mobilidade física e a estabilidade

postural, as quais estão diretamente relacionadas com a diminuição de quedas.

Segundo Rauchbach (2001, pp. 32-34), um programa de exercício para a população idosa deve abordar:

Reeducação postural: estímulos proprioceptivos e esteroceptivos; Força muscular: exercícios antigravitacionais e isométricos; Mobilidade articular: exercícios articulares; Equilíbrio: integração do esquema corporal; Coordenação: movimentos homogêneos que levem a organização do sistema nervoso; Capacidade aeróbica: atividades para o aumento da função cardiovascular e respiratória; Respiração: exercícios de propriocepção da musculatura envolvida no processo; Relaxamento: conscientização corporal (p. 32-34).

Os principais objetivos e benefícios da ginástica na terceira idade, segundo (NÓBREGA, 1999; MAZO, 2005), são:

Manutenção da massa magra torna o idoso apto a realizar tarefas que exigem maior intensidade de força, tais como: subir escadas, carregar objetos, sentar, levantar de altura relativamente baixa, dar pequenos piques, etc. Mantendo um alto metabolismo basal evita-se a obesidade e suas consequências. Prevenção de doenças crônicas degenerativas, tais como: Osteoporose e osteoartrose, diabetes, hipertensão arterial, entre outras. Aumenta a resistência a doenças e melhora a qualidade do sono. Fator psicológico: diminui o estresse, aumentando a alta estima e a vaidade, como a vontade de viver (NÓBREGA, 1999; MAZO, 2005).

A atividade física interage para uma melhor função do organismo idoso, levantando as seguintes considerações: o tempo altera o desempenho físico, mas a prática regular da atividade física restringe tal alteração e, mesmo que não assegure prolongamento do tempo de vida, garante o aumento do tempo da juventude, oferecendo proteção à saúde nas fases subsequentes da vida, contribuindo para recuperação de determinadas funções orgânicas, levando conseqüentemente à organização fisiológica. Sendo um dos melhores remédios para combater os problemas gerados pela inatividade da vida moderna.

Sendo assim, os alongamentos, através de práticas regulares e orientadas, além de combater o estresse, e reduzir as tensões musculares, ajuda na coordenação motora global, melhorando assim as capacidades para outras atividades do cotidiano (OTTO, 1987).

Para Filho (2006) é importante incentivar a prática da atividade física como manutenção da saúde e preservação ou desenvolvimento das capacidades motoras dos indivíduos que envelhecem.

Nota-se que o processo de envelhecimento é demarcado por etapas que se concretizam no decorrer da vida, assim, cada uma dessas fases acarreta diferenças significativas. As pessoas não envelhecem todas da mesma maneira, tampouco possuem as mesmas experiências. Vários são os fatores que influenciam o processo de envelhecimento e o modo como este é percebido, tendo a cultura, papel importante no que diz respeito à significação do processo de envelhecer humano. Para Porto, (2012), saber envelhecer pode ser compreendido como uma arte, isto por que:

Envelhecer bem depende, em boa parte, de cada um e representa uma grande arte alcançar “saber e poder”, que não se criam por si, exigindo preparação aturada, para que se possam exercitar as chamadas virtudes da idade. Envelhecer significa deixar-se amadurecer com o tempo – mantendo-se informado do que o rodeia – e transformar-se, sem perder a imagem que de si se formou ao longo dos anos. Envelhecer não é apenas algo que nos afeta exteriormente; comporta também um significado especial que, uma vez percebido, nos permite aceitar o envelhecimento de uma forma positiva (p. 2).

É da natureza humana o processo de envelhecer, uma vez que é um ciclo que todos estão fadados a viver; esta etapa não se pode definir apenas pelo critério cronológico, pois é necessário considerar as condições funcionais, físicas, psicológicas e a saúde que estes apresentam. Por isso, destaca-se a importância nos cuidados com a saúde e a prática regular de exercícios físicos para um envelhecimento saudável.

Neste contexto atividade física ajuda os idosos dando-os mais aptidão para o desenvolvimento de suas capacidades funcionais simples até as mais complexas, quando percebem que são capazes, crescem também em confiança e em dinamismo, aumentando sua auto-estima, dando uma resposta progressiva as tarefas diárias, além de retardar as perdas funcionais que naturalmente adquirimos com o passar dos anos a atividade física ajuda na construção de um ser saudável e incluso numa sociedade sedentária, no entanto o estilo de vida contribui de forma significativa para o agravamento de

algumas doenças crônicas degenerativas que influenciam e afetam o equilíbrio de idosos.

De acordo com Guimarães, et. al. (2014):

A falta de atividade contribui ainda mais para propensão de quedas por acelerar o curso do envelhecimento, pois algumas modificações fisiológicas e psicológicas e observadas no idoso podem ser em partes atribuídas ao estilo de vida sedentário. (GUIMARÃES, 2014).

O corpo humano é uma máquina que precisa de movimento, caso isso não ocorra a probabilidade de termos uma população dependente no seu envelhecimento é muito maior, probabilidade essa que já é uma realidade mundial, no entanto o melhor remédio e mais natural que existe para essa doença se chama movimento, o movimento é o mecanismo principal para que o idoso não perca funções e se torne um indivíduo sem comunicação social, até porque existem perdas psicológicas que também afetam o equilíbrio dos idosos, ou seja, falta de comunicação leva ao isolamento, as tristezas influencia na não participação ativa de idosos em atividades promovidas pelos programas sociais, seja ele municipal, ou estadual.

Segundo (GUSELINI, 2011, p. 56), referindo ao exercício na terceira idade, o mesmo aponta que:

A boa notícia é que a maioria das pesquisas indica que o exercício diário pode reduzir ou tornar mais lento o aparecimento de efeitos do processo de envelhecimento. As pessoas que se movimentam bastante envelhecem cronologicamente como qualquer outra, mas é visível a diferença dessas pessoas quando comparadas a sedentárias. A aparência física tende a ser melhor, pois a perda da massa muscular é menor e a quantidade de gordura tende a ser menor. Agilidade, a coordenação motora, a disposição para o trabalho e até o humor é bem melhor entre idosos ativos.

Esses estudos mostram com clareza que exercícios físicos leves e moderados, realizados regularmente, geram grandes benefícios para o Idoso, tendo em vista que, várias pesquisas comprovam que quanto mais ativa é uma pessoa menos limitações físicas ela apresenta.

4- METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, pois, segundo Silva & Menezes (2000):

A pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e atribuição de significados são básicos no processo qualitativo. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas (MENEZES, 2000).

O cenário utilizado para a pesquisa foi posto de Saúde (PSF), localizado no Município de Formoso- MG, que durante esta pesquisa atendia 45 (quarenta e cinco) idosos de ambos os sexos, no Projeto Alegria de viver. As informações foram coletadas entre os meses de abril e maio de 2017 e os sujeitos pesquisados foram 30 (trinta) idosos, que são assíduos ao projeto.

Deste modo, foi utilizado como critérios de inclusão de participantes na amostra da pesquisa indivíduos da terceira idade frequentadores do Projeto e que são assíduos. Foram excluídos da amostra os indivíduos da terceira idade que não possuem assiduidade, que não frequentam o Projeto e aqueles que se negaram a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Esta pesquisa foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica, pesquisa de campo, realizando leituras exploratórias em livros, revistas, artigos científicos e outras fontes de informações acerca do tema em questão, questionário com 25 (vinte e cinco) perguntas e observação das práticas das atividades físicas dos idosos realizados no posto de saúde.

Foi realizado um trabalho de campo utilizando técnica de coleta de informações através de uma entrevista por meio de um questionário, com questões relacionadas ao tema da pesquisa, que foram respondidas pelos idosos. Após a coleta de dados, as respostas foram analisadas, discutidas e comparadas e os resultados estão apresentados de forma descritiva. Para a realização, da pesquisa de campo, foram utilizados instrumentos que visam buscar fundamentos teóricos sobre o tema em questão, a partir das informações obtidas.

Para a seleção dos sujeitos utilizou-se como critérios de inclusão de idade – pessoas com mais de 55 anos – de ambos os sexos, que tivessem interesse em participar do estudo.

4.1- Procedimentos metodológicos

O Estudo de Caso a ser empregado, tem por finalidade conhecer e analisar a qualidade de vida e a prática de atividades físicas do grupo de idosos participantes do Projeto Alegria de viver em Formoso – MG.

Através da pesquisa pode observar e aprofundar os conhecimentos sobre a importância das atividades físicas para os idosos se manterem ativos e saudáveis. Observou-se que há uma necessidade do acompanhamento do professor de educação física nestes projetos que tem por finalidade uma melhora dos indicadores de saúde. Pois se acredita que com o acompanhamento de um profissional qualificado as atividades físicas desses idosos poderiam ser mais eficientes e adequadas.

Mas mesmo sem esse profissional, a equipe acompanha o grupo 02(duas) vezes por semana no período da manhã, realiza-se aferimento da Pressão Arterial e o acompanhamento através do cartão do idoso e a fisioterapeuta promove as práticas corporais. (Alongamentos, Caminhada, Orientações posturais, Exercícios de Fortalecimento motor).

Por outro lado, observei que a respeito das evidências dos benefícios da atividade física como fator de prevenção de incapacidade para esses idosos. GUEDES E GUEDES (1995), que a adesão dos mesmos ao projeto e com os exercícios e caminhadas duas vezes na semana, estão sendo gerados benefícios no processo de envelhecimento, pois a manutenção do corpo em atividade é fundamental para que conservem as funções vitais em bom funcionamento e as estimulações corporais favorecem o melhor desempenho das atividades diárias.

4-2 – Apresentação da coleta de dados

A pesquisa de campo foi realizada no Posto de Saúde (PSF) em Formoso- MG, onde os idosos se reúnem duas vezes na semana, inicialmente para a medição da pressão arterial, que é o primeiro processo do projeto.

A coleta de informações ocorreu em dois momentos: fase exploratória e fase de trabalho de campo. Na fase exploratória, procurou-se caracterizar os sujeitos o cenário de pesquisa, que abrangeu aspectos do projeto educativo como: horários e rotinas do programa e atividades realizadas pelos idosos.

No segundo momento, na fase do trabalho de campo, foi utilizada como técnica de coleta de informações a entrevista estruturadas, visando aprofundar os aspectos identificados através da observação do idoso participante do programa. As entrevistas foram realizadas através do questionário objetivo (WOOQOL-Bref), com perguntas relacionadas a qualidade de vida, visando entender quais os benefícios que as atividades físicas do projeto tem gerado na vida dos idosos participantes. Verifica-se, portanto, que o questionário Whoqol-Bref, é um instrumento genérico, abreviado do Whoqol-100, versão em inglês, sendo assim, o Whoqol-Bref, avalia o indivíduo nos aspectos gerais, considerando as duas últimas semanas de vida.

4-3 - Análise dos dados

Os dados foram analisados de forma qualitativa, considerando-se na íntegra cada resposta coletada e interpretando-se a opinião de cada pesquisado, de forma que ao final, tenha-se uma descrição significativa e concreta da visão dos sujeitos sobre o assunto abordado.

Considerando-se o objetivo desta pesquisa, optou-se pela análise de conteúdo, como forma de tratamento dos dados, pois esta é caracterizada como procedimento de fragmentação de textos com o objetivo de identificar regularidades. Portanto, este tratamento caracteriza-se ser o mais adequado para um questionário aberto, pois se utiliza de uma construção interpretativa das respostas e, é realizado através de uma análise descritiva, com a organização dos dados em tabelas a partir de porcentagens obtidas das opiniões apresentadas pelos participantes.

O estudo teve como público alvo os idosos do projeto Alegria de viver no período matutino, a amostra foi de 30 (trinta) idosos dentre os 45 (quarenta e cinco) que demonstraram interesse em analisar o questionário.

Os sujeitos da pesquisa são pessoas idosas que residem no centro da cidade e bairros vizinhos. São pessoas assíduas, chegam no horário certo e

cumprem duas vezes na semana uma hora e trinta minutos de atividades físicas, incluindo 30 minutos de caminhada.

O projeto Alegria de viver oferece também atendimento no local das atividades físicas. Dessa forma, os idosos no primeiro momento medem a pressão arterial, verificam na balança se mantêm o peso adequado. Para tanto, a nutricionista orienta os idosos quanto à alimentação, desenvolvendo um programa alimentar individual de acordo com as necessidades de cada um. As atividades físicas são acompanhadas por 01 (um) profissional da área de fisioterapia e todos os outros profissionais citados.

A prática das atividades físicas faz os idosos se sentirem útil, independente, com mais esperança, autoestima, com maior vitalidade e disposição, tornando-os mais saudáveis e felizes, pois as atividades físicas proporcionam bem estar, além de proporcionar em alguns casos diminuição de peso corporal, aumento da flexibilidade, aumento de resistência e diminuição do uso de medicamentos.

Tabela 1 – Perfil da amostra

Faixa Etária	Total	
De 55 a 65	12	44%
De 66 a 75	10	33%
De 76 a 85	08	23%
Total	30	100%

Fonte: o autor, 2017

Os indivíduos apresentaram baixa escolaridade, alguns não são alfabetizados, mas assinam o nome com dificuldade.

A média da renda per capita foi R\$937,00, (salário mínimo), e a maior de R\$ 1, 874,00 de (dois salários mínimos). A partir de um ponto obtido durante a entrevistada escala de WHOQOL-bref é possível visualizar a avaliação quanti-qualitativa dos participantes referente ao assunto em pesquisa.

5 - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Segundo NERI (1993 p.10) a qualidade de vida na velhice implica em diversos fatores: Avaliar a qualidade de vida na velhice implica critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural. Vários elementos são apontados como determinantes de bem estar na velhice: longevidade, saúde biológica, saúde mental, controle cognitivo, competência social, produtividade, eficácia cognitiva, status social, renda, continuidade de papéis familiares e ocupacionais e continuidade de relações informais em grupos primários.

Para cada pessoa, o envelhecer se torna diferente. E em cada um existe uma reação adversa e inúmeras possibilidades do resultado final, dependendo dos determinantes do envelhecimento. “Alguns determinantes são imutáveis como raça, sexo, ambiente social e familiar onde se nasce, enquanto outros são amplamente modificáveis, como hábitos e estilos de vida, maneira de encarar a vida e meio ambiente” (PASCHOAL, 2006, p. 331).

A longevidade tem implicações importantes para a qualidade de vida, ocorrem perdas e modificações significativas, como a suscetibilidade para certas doenças e perdas afetivas, podendo ocasionar diferentes graus de ansiedade, dependendo da história pessoal, do nível social e dos valores de cada um. “Uma velhice satisfatória é largamente mediada pela subjetividade, e referenciada ao sistema de valores que vigora num período histórico determinado, para uma dada unidade sociocultural”. (BALTES apud NERI, 1993, p.10).

Portanto, a genética não muda, pessoas de famílias que tem uma vida duradoura são candidatas a viverem mais. Nesse sentido, o estilo de vida deve ser baseado em hábitos saudáveis: atividade física, controle médicos e outros. No entanto, é importante que o idoso esteja inserido no meio social, convivendo com outras pessoas. A satisfação com a vida é um dos indicadores de bem estar, geralmente definido como se tendo uma boa vida e sendo feliz.

De acordo Diener, (2000):

O bem-estar subjetivo refere-se à avaliação cognitiva ou afetiva, que o indivíduo faz sobre a própria vida. As pessoas experimentam abundante bem-estar subjetivo quando apresentam estados afetivos positivos, quando se envolvem

em atividades prazerosas, quando estão satisfeitos com a vida. (DIENER, 2000).

Nesse sentido, as pessoas que são mais satisfeitas com a vida são as que mais recebem suporte afetivo, as pessoas que contam com outras para suporte instrumental, acreditam que estarão mais satisfeitos futuramente. Os contatos sociais permitem engajamento social, que também é uma forma de se chegar ao bom envelhecimento, e uma das formas de se engajar socialmente.

Segundo Freire (2000), a vida na velhice pode ser satisfatória, com qualidade e bem-estar, especialmente quando há disposição para enfrentar os desafios da vida, lutar pelos direitos dos cidadãos e pôr em prática projetos viáveis dentro das condições pessoais e do meio ambiente em que vive. Para Ramos, (2002) o suporte social pode exercer um papel essencial promovendo e mantendo a saúde física e mental.

Sendo assim, ao questionar aos entrevistados o que mais lhe trouxeram satisfação ao participar ativamente do projeto alguns deram mais de uma resposta, onde temos o seguinte resultado: 40% obtiveram uma melhora significativa na saúde, 50% disseram que melhoraram o condicionamento físico, como a flexibilidade e a energia e 10% deles deixaram de tomar medicamentos.

Ferreira (2003, pág.15) relata que através da prática regular de atividades físicas “a expectativa de vida é incrementada, condições debilitantes são adiadas, e ocorrem muitos ganhos a qualidade de vida”. Geis (2003 p.54) relata que, “a realização da atividade física, exercício e esporte proporciona não só uma vida saudável como também momentos de recreação”.

Desta forma é possível concluir que a atividade física proporciona ao idoso maior facilidade de compreensão e aprendizagem de coisas novas, além de proporcionar o bem estar. O resultado não surpreende, pois o grupo de idosos do projeto Alegria de Viver mostra que com a chegada do Projeto eles passaram a praticar mais atividades físicas, não somente nos dias do projeto, mas alguns passaram a praticar diariamente.

Estes dados foram apresentados na tabela abaixo:

Tabela 02 – Motivos Pelos quais os idosos participam do Projeto Alegria de viver.

Melhora da Saúde	40%
Condicionamento físico	50%
Deixou de tomar medicamentos	10%
Total: 100%	

Fonte: o autor, 2017

Os resultados da pesquisa foram obtidos através da soma e divisão das facetas por domínios, no qual o domínio físico é representado pelas questões:

Tabela 03 – Resultados da pesquisa quanto ao domínio físico:

Questões	Total
Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	74,85
O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	
Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	
Quão bem você é capaz de se locomover?	
Quão satisfeito (a) você está com o seu sono?	
Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	
Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?	

Fonte: o autor, 2017

Dessa forma após a soma e divisão das questões foi possível obter os seguintes resultado, 74,85. E diante do estudo realizado por Mazo, Mota, Gonçalves, & Matos (2005), verificou-se que o nível de atividade física relacionado com as condições de saúde em pessoas idosas, tem uma diferença significativa. Sendo assim, o estilo de vida exerce papel fundamental na promoção da saúde e na qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. Nesse sentido a idade não se torna um obstáculo para a atividade física. Diferentes estudos demonstram que o declínio físico e funcional ligados ao envelhecimento pode, mesmo em sujeitos com idade avançada, ser revertido por meio do exercício físico. (Shephard, 2002).

Tabela 04- Resultados da pesquisa quanto ao domínio psicológico:

Questões	Total
O quanto você aproveita a vida?	75,5
Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	
O quanto você consegue se concentrar?	
Você é capaz de aceitar sua aparência física?	
Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	

Fonte: o autor, 2017

A análise procede da mesma forma, compreendendo assim que no domínio psicológico o resultado obtido foi de 75,5. Constatando assim que em relação a esse domínio, a atividade física contribui relativamente para a melhora dos aspectos psicológicos e fisiológicos (Feitosa et al., 2009).

Tabela 05 – Resultados da pesquisa quanto ao domínio relações sociais:

Questões	Total
Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	75,66
Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	
Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	

Fonte: o autor, 2017

No domínio relações sociais, os valores foram de 75,66. Esses resultados podem ser relativos ao da prática da atividade física, pois ao praticá-la o idoso melhora a qualidade de vida, o bem-estar, a autoestima e a saúde em geral. (Araújo, 2008). Para tanto, para se ter um envelhecimento saudável, é importante que, além das atividades físicas, o idoso incorpore hábitos e ambientes saudáveis no seu dia-a-dia e interaja de maneira ativa na sociedade em que vive (Argento, 2010).

Tabela 06 – Resultados da pesquisa quanto ao domínio ambiental:

Questões	Total
Quão seguro (a) você se sente em sua vida diária?	74,15
Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	
Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	

Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?

Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?

Quão satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

Quão satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?

Fonte: o autor, 2017

O domínio ambiental ou meio ambiente aqui representado por essas questões foi possível obter o valor, 74,15. Dessa forma, a prática de atividades físicas regulares ou não, melhora a qualidade de vida em todos os aspectos, tornando-se importante para se ter uma boa relação social e um ambiente agradável para todos e principalmente para o público da terceira idade. (Silva et al., 2010).

Observe que a divisão é feita a partir do número de questões, dessa forma, no domínio físico o valor da soma das facetas foram dividido, por 7, no domínio psicológico dividido por 6, no domínio relações sociais a divisão por 3 e no domínio ambiental, por 8, compreendendo assim as 25 facetas apresentadas no questionário. Whoqol-bref.

Tabela 07- Resultados da pesquisa sobre a qualidade de vida geral dos idosos em porcentagem, considerando todas as facetas correspondentes aos domínios:

Data	Domínio físico	Domínio psicológico	Domínio relações sociais	Domínio meio ambiente
10/05/2017	74,85%	75,5%	75,66%	74,15%

Obs. Os resultados vão de 0 a 100 %, quanto mais próximo de 100 melhor a qualidade de vida. Fonte: Whoqol-Bref 2000.

A soma dos resultados foi desenvolvida após a tabulação dos dados, de forma quantitativa empregando o software Microsoft Excel elaborado para o cálculo dos escores e estatística descritiva do instrumento WHOQOL-bref – baseando nos procedimentos propostos pelo Grupo WHOQOL (PEDROSO et al. 2010).

5.1 – Discussão

Quando se fala em qualidade de vida, esse termo é compreendido como algo, subjetivo, o que no leva a diferentes interpretações, mas segundo a OMS, ele deve sustentar-se, na percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, no contexto de sua cultura, do sistema de valores e ainda em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (FLECK et al. 2000).

Esta pesquisa buscou analisar a qualidade de vida do grupo da terceira idade frequentadores do projeto Alegria de viver na cidade de Formoso-MG, sob avaliação e compreensão da qualidade de vida do grupo nos aspectos gerais dos indivíduos entrevistados, a estatística descritiva de cada questão analisadas, foram apresentados na estatística descritiva como: valor máximo. A análise dos dados foi desenvolvida a partir da leitura e interpretação dos resultados obtidos, considerando os valores máximos que refere à qualidade de vida geral do grupo. (PEDROSO, et al 2010).

Os idosos relacionam o gosto da prática de atividades físicas com o simples fato de conviverem com outros idosos do que a importância que esta prática trás a sua saúde. “Os participantes desse grupo constantemente ressaltaram o papel das amizades e do senso de pertencimento a um grupo enquanto fator decisivo para sua permanência nas atividades física” (EIRAS ET AL, 2010).

Neste estudo foi entrevistado 30 (trinta) indivíduos, com idade igual ou acima de 55 anos, a diferença da qualidade de vida entre o sexo masculino e feminino foi de 20%, sendo 80% sexo feminino e 20% sexo masculino. Sendo assim, observa-se que entre o grupo pesquisados, o predomínio foi do sexo feminino, o que confirma a tendência de estudos entre idosos, com menor participação masculina, sendo que dados do Brasil revelam que expectativa de vida média é de 74,6 anos em 2012, sendo 77,7 anos para mulheres e 70,6 para os homens (FARENZENA,2007; SERBIM, 2011; GALISTEU et al, 2013; BRASIL, 2015).

Portanto, a maior adesão de mulheres neste tipo de prática de exercícios pode dar-se-á pela possível maior rejeição dos homens aos cuidados

referentes à atenção primária à saúde, estes buscam auxílio em saúde somente quando há presença de doenças já instaladas, tornando-os, portanto, menos adeptos a esse tipo de atividade (BRASIL, 2008).

Conforme Aguiar e Duarte (2006) a orientação e acompanhamento para atividade física são fundamentais para o bom atendimento em atenção primária e peça chave na abordagem das doenças mais prevalentes na população. No entanto, elas devem ser adaptadas de acordo com as necessidades e desejos do idoso de modo que auxilie na manutenção dos exercícios em idosos ativos e sedentários (WITTER et al., 2013).

No que se refere ao estado conjugal dos pesquisados, grande parte do grupo, era composto por pessoas viúvas, com maior índice do sexo feminino, dados que se equivalem as pesquisas de Galisteu (2013), a maioria dos idosos eram viúvos o que o autor justifica pela maior expectativa de vida ainda ser da mulher. Assim como na pesquisa sobre grupo de terceira idade de Serbim (2011) onde verificou que, em sua maioria, as idosas eram viúvas ou divorciadas.

A maioria dos idosos são aposentados, em relação à renda familiar mensal, os participantes da pesquisa, possuem renda em média a dois salários mínimos e relataram ser os próprios gerenciam sua renda.

No que corresponde ao aspecto religioso, todos relataram participar de alguma religião, mas evidencia-se uma maioria representados por 60% identificando-se como católicos.

Do total de idosos pesquisados, 100% são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), raramente utilizam tratamento particular, relatando que os encargos com consultas e exames particulares extrapolavam a renda mensal e ainda ressaltaram que o município tem atendido satisfatoriamente.

A maioria dos participantes da pesquisa relatou apresentar, diabetes, hipertensão arterial, osteoartrite, osteoporose e problemas cardíacos. Corroborando estas informações, as doenças crônicas presentes nesta fase da vida, no Brasil são: Hipertensão (53%), Artrites (24%), Doenças do Coração (17%), Diabetes (16%), Depressão (12%) e 69% da população idosa têm pelo uma dessas doenças (PNAD, 2008 *apud* BRASIL, 2015).

A qualidade de vida geral do grupo pesquisado foi de 64,5, o que apresentou um dado favorável considerando que neste estudo foi utilizado o

mesmo instrumento para avaliação. E que no estudo que apresento os valores máximos ficaram em torno de 74 e 75, dividido nos quatro domínios.

Destaca-se que discutir sobre o significado do termo qualidade de vida é um desafio por orientar-se com característica subjetiva e complexa de diversos aspectos. Há muitos critérios para se avaliar a qualidade de vida na velhice, porém deve-se sempre levar em conta que a velhice não é homogeneia, que existem muitos padrões de envelhecimento e muitas maneiras de vivê-la (CELICH, 2008).

Em relação à iniciação a prática de exercícios 86,6% dos participantes não iniciou antes de completar 60 anos de idade. A maioria iniciou a prática de atividades físicas em busca de saúde, fato importante que demonstra que a população idosa frequentemente é afetada pelo sedentarismo, fato que acomete diretamente a qualidade de vida impedindo que se tornem atuantes na sociedade e acarretando os agravos do envelhecimento.

Sobre a motivação dos idosos iniciarem a prática de exercícios, Manzano e Molina (2012) verificaram resultados semelhantes em pesquisa sobre os principais motivos de inscrição, permanência e satisfação em programa de atividade física, sendo relatado o principal motivo para adesão aos programas de atividade física a busca pela saúde, sendo também o motivo principal para a manutenção dos mesmos nas atividades.

O envelhecimento humano é definido como um processo natural, irreversível, atinge todo ser humano e provoca uma perda estrutural e funcional progressiva no organismo, o processo de envelhecimento traz consigo várias alterações fisiológicas, como a progressiva atrofia muscular, fraqueza funcional, descalcificação óssea, aumento do nível de gordura, diminuição da capacidade coordenativa. Problemas esses que, em sua maioria, tem seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida ativa. O exercício físico pode ser destacado como elementos de prevenção.

Sendo assim, além de aplicar o questionário WHOQOL-bref, conversei com o grupo de idosos, foi possível colher depoimentos tais como:

“As atividades só me fizeram o bem, porque através dele fiz novas amizades nós brinca, sorrir e movimentar” (Santa Viana de Brito, 75 anos)

“Se a gente fica parada o corpo trava” (Francisca Oliveira da Silva, 59 anos)

“Faço os exercícios em casa por que se não as juntas fica dura” (Maria pereira dos santos, 78 anos).

Em relação à pergunta de qual atividade física eles mais gostam de fazer, as respostas foram unânimes em relação à caminhada, pois é considerada pelo grupo como fácil de fazer e manter uma frequência, o que para eles é o bastante, relatando que é melhor do que ficar parado em casa ocioso. Destaco assim a importância do professor de educação física para realizar outros tipos de exercícios e acompanhamento do desenvolvimento individual e coletivo, amparo este que eles não possuem.

O idoso deve escolher a atividade física de que mais gosta. É importante que ele tenha prazer ao realizar a atividade física. Ao fazer algo que não gosta, o idoso pára após dois meses do início dos exercícios, por isso vale experimentar várias atividades físicas até encontrar a que melhor se adapta ao seu perfil. Entre as atividades que trabalham o sistema cardiovascular estão andar de bicicleta, caminhar e fazer natação. (SERASA, 2009).

As indagações seguintes foram sobre o tempo (horas por dia / dias por semana) em que os participantes realizavam atividade física. Segundo os dados coletados, pode-se notar que os participantes são ativos e alguns além do projeto praticam os alongamentos e a caminhada, com frequência entre 02 e 05 dias por semana.

O envelhecimento de forma saudável tem se tornado objetivo de idosos que buscam mesmo na terceira idade uma qualidade de vida melhor; fator este que pode proporcionar uma independência dos indivíduos em relação aos familiares em tarefas rotineiras. Devido aos benefícios proporcionados pela prática de atividades físicas regulares e orientadas é possível observar o aumento do interesse dos idosos por atividades de baixo impacto e que dispensam materiais ou métodos que exijam além de suas possibilidades. Por este motivo torna-se viável a prática da caminhada em grupo.

Durante a presente pesquisa 100% dos participantes afirmaram que a prática de atividade física lhes proporcionaram benefícios, dentre eles: o aumento do convívio social, alargando assim, os laços de amizade com as demais pessoas que participam do projeto e os que apresentam problemas

como dores articulares, pressão alta, diabetes, uso de remédios, arritmia, entre outros, passaram a se cuidar mais seguindo a orientação dos profissionais que os acompanham.

Consequentemente, a participação ativa nos grupos de convivência tem aumentado a expectativa de vida, bem como a melhoria da qualidade de vida dos participantes (ARAÚJO LOIOLA et al., 2015).

O grupo de participantes faz uma relação muito coerente entre atividade física e a percepção de saúde, onde seus hábitos estão mudando para um estilo de vida saudável, equilibrada e voltada à prática de atividade física e alimentação adequada, promovendo a si e aos outros, um envelhecimento ativo, bem sucedido e saudável.

Segundo Vecchia, Ruiz, Bocchi e Corrente (2005) o conceito de qualidade de vida relaciona-se à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma grande gama de aspectos, tais como: capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos e religiosidade, estilo de vida, satisfação com o emprego e/ou com as atividades da vida diária e com o ambiente em que se vive.

6- CONCLUSÃO

O principal objetivo do trabalho foi analisar a qualidade de vida diária de idosos que praticam atividade física em um projeto “Alegria de Viver” em Formoso-MG. Após a coleta de dados e a comparação com a literatura, foi possível apontar que os idosos estão cada vez mais se preocupando com sua saúde, bem estar e qualidade de vida, adotando com mais frequência a prática de atividades físicas em grupo em busca de autonomia.

A pesquisa possibilitou um conhecimento da realidade diária dos participantes do projeto tanto, quanto suas condições de saúde e também sua satisfação com a vida que foi medida através do instrumento de avaliação da qualidade de vida, o Whoqol-Bref, no que se refere aos domínios: físico, psicológico, relações social e meio ambiente. Os objetivos do projeto “Alegria de viver”, estão diretamente relacionados com as alterações decorrentes do processo de envelhecimento, assim como as metas associados à prática de exercícios que visam à melhoria da qualidade de vida, proscatinação das alterações fisiológicas, evolução das capacidades motoras e benefícios sociais, psicológicos e físicos. Correlacionando ao objetivo principal deste trabalho, pelo fato dos sujeitos investigados apresentarem vários benefícios relacionados à prática regular de exercícios físicos, bem como, enorme satisfação em poder fazer parte deste programa que visa à melhora na qualidade de vida do idoso.

Quanto aos aspectos emocionais em geral, percebe-se que a prática regular de atividade física aliada com atividades em grupos, melhora não somente a saúde emocional quando levado em consideração aspectos de: depressão, ansiedade, cansaço, desanimo, entre outros, mas também a sensação de bem estar por ter ao lado outros idosos com os mesmos objetivos e fase de vida.

Os participantes deste estudo apresentaram os inúmeros benefícios que obtiveram ao participarem do projeto, sendo apontados tantos benefícios físicos, bem como, psicológicos e sociais, conforme podemos verificar a seguir: redução de dores no corpo; melhora na força, coordenação, equilíbrio; menos fraqueza; redução de remédios; sensação de melhora física e qualidade vida; melhora na saúde; se locomover sem dificuldade em seu dia-a-dia; agachar sem dificuldades; mais disposição para realizar as atividades do cotidiano;

redução de estresse e tristeza; animação em fazer tarefas domésticas, andar, passear; autoestima mais elevada; bem estar físico, mental e social; redução do peso; mais independência; menos cansaço; os laços de amizades que fizeram no convívio social; melhora no humor; mais alegria e felicidade na vida.

Dessa forma, o declínio das capacidades físicas e as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento são aspectos fundamentais para elaboração de programas de exercícios na faixa etária dos integrantes.

Quanto à competição da sessão de exercícios existentes do programa:

Nas 4ª feiras:

- 07h00min Aferição da Pressão Arterial;
- 08h00min Aquecimento- com exercícios de alongamento;
- 09h00min Caminhada de 30 minutos;
- Encerrando com lanche na Cozinha Comunitária;

Nas 6ª feiras;

- 07h00min Aferição da PA;
- 08h00min Aquecimento- com exercícios de alongamento;
- 08h40min Palestras e orientações (Acompanhamento da saúde do idoso, Auto Estima, Uso correto de medicamentos entre outros).
- E ainda realizam passeios e uma vez por mês participam do baile da terceira idade.

Verificou-se ainda, que todos os exercícios foram monitorados, pelos funcionários responsáveis por coordenar e orientar as atividades.

Portanto, torna-se evidente que a prática de exercício físico proporciona melhora tanto físicas, bem como, psicológicas e sociais, para estes idosos, promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida dos mesmos.

Consta-se, ainda que a atividade física é importante para todas as pessoas, mas se reveste de uma importância ainda maior quando se trata da terceira idade, não apenas como meio de proporcionar melhor saúde e bem estar físico, mas também, pela importância da integração social, oferecendo as pessoas idosas condições necessárias para enfrentar as deficiências normais desse período da vida.

Ao concluir este estudo, percebe-se que a atividade física traz inúmeros benefícios ao indivíduo nesta fase, retardando o processo de envelhecimento

humano, auxiliando na melhora da força, fortalecendo os músculos, melhorando a mobilidade, reduzindo os riscos de doenças cardiovasculares, diminuindo o uso de medicamentos e incrementando a flexibilidade ratificando assim, que o exercício físico traz benefícios para os idosos em todos os aspectos, possibilitando aos mesmos, um estilo de vida mais ativo e saudável que contribuir para um velhice mais saudável e, uma melhor qualidade de vida destes idosos.

Para próximos estudos fica a sugestão que seja realizada a análise em públicos ativos e sedentários, além de uma análise para que busque-se identificar com mais afinco os motivos da menor procura do público masculino.

7 - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. **A pastoral do envelhecimento ativo**, Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação da Universidade Gama Filho, 2004.

ALVES, L.C.; LEITE, I.C.; MACHADO, C.J. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4, p.199-1207, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400016>. Acesso em: 16 julho 2017.

ARAÚJO, F., et al. Validação da escala de Lawton e Brody numa amostra de idosos não institucionalizados. In: LEAL, I.; PAIS-RIBEIRO, J.; SILVA, I.; MARQUES, S. Actas do 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde (pg.217-220). Lisboa, ISPA, 2008.

ARAÚJO LOIOLA, Nancy Nay Leite et al. Trabalhando a educação popular em saúde com a dança. **Gestão e Saúde**, n. 1, p. pag. 817-823, 2015.

ARGENTO RSV. **Benefícios da atividade física na saúde e qualidade devida do idoso**. 2010. Monografia (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas. Campinas. p. 1-34.

BALTES, P.B.; BALTES, M.M. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: BALTES, P.B & BALTES, M.M. editor. *Successfull Aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press, 1990. p.1-27.

BRASIL. PORTAL BRASIL. (Ed.). **População idosa no Brasil cresce e diminui número de jovens**, revela Censo. 2014.

BRASIL. Lei n. 8.842 de 04 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e da outras providências**. Secretaria Nacional dos direitos Humanos, Brasília, *Programa Nacional dos Direitos Humanos*, p. 9-27.

BRASIL, Ministério da Saúde. **1o de Outubro -Dia Nacional E Internacional Do Idoso.Envelhecimento Populacional: conquistas e desafios**. Brasília, junho, 2015.

BUSS, Paulo Marchiori. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciênc. saúde coletiva, 1990, vol.5, no.1, p.163-177. ISSN 1413-8123.

CAETANO, L. M. o Idoso e a Atividade Física. Horizonte: **Revista de Educação Física e desporto**, V.11, n. 124, p.20-28, 2006.

CELICH, K.L.S. **Domínios de qualidade de vida e capacidade para a**

tomada de decisão em idosos participantes de grupos da terceira idade. Pontifícia universidade católica do Rio Grande do Sul: Programa de pós-graduação em gerontologia, Porto Alegre, 2008. 107 p. Disponível em: <http://tede.pucrs.br/tde_arquivos/14/TDE-2008-09-29T061044Z-1524/Publico/405317.pdf>. Acesso em: 17 de Julho. 2017.

CONTE, E.M.T; LOPES, A.S. Qualidade de vida e atividade física em mulheres idosas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, 61-75 - jan./jun. 2005.

DIENER, Ed. "Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index". *American Psychologist*, v. 55, n. 1, p. 34-43, jan. 2000.

DUARTE, Y. A. O; DIOGO, M. J. D' Elboux. Atendimento Domiciliar. Um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2005.

EIRAS, Suélen B. et al. Fatores de Adesão e Manutenção da Prática de Atividades Físicas Por Parte de Idosos. 2010.

FARENZENA, W.P. Qualidade de vida em um grupo de idosos de Veranópolis. **Revista Kairós**, São Paulo, v.10, n.2, p. 225-243, 2007.

FARIA JUNIOR, A. Atividade física, saúde e meio ambiente. **Introdução a Educação Física**. Niterói: Corpus, 1999:99-120

FEITOSA LRTC, Paula FS, Telles S. Benefícios psicológicos e fisiológicos das atividades físicas: **uma visão dos idosos**. 60 Coleção Pesquisa em Educação Física 2008; 7: p. 69-7.

FERREIRA, V. Atividade física na 3ª idade: O segredo da longevidade. Sprint: Rio de Janeiro, 2003.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena; et al. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Texto Contexto Enferm, v. 21, n. Supl 3, p. 513-8, 2012.

FILHO, W.J Atividade física e envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 20, p. 73-77, 2006.

FLECK MPA. WHOQOL abreviado: versão em português. **Programa de saúde mental organização mundial da saúde Genebra**. Rio Grande do Sul. 2000. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/whoqol84.html>>. Acesso em: 10 março 2017.

FRANÇA, Alessandra Taylan Freitas; SOUZA, Elimária Martins de; SILVA, Íris Tathiane Lima da. Avaliação do equilíbrio em idosos institucionalizados antes e após um protocolo de tratamento. **Universidade da Amazônia**. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Curso de Fisioterapia. BELÉM - PA , 2008.

FREIRE, M.E.M. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm*, v. 48, n.2, p. 357-367, 2014. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-357.pdf>. Acesso em: 20 out. 2014.

GALISTEU, K.J. *et al.* Qualidade de Vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala de Flanagan. **Arq Ciênc Saúde**, v. 13, n.4, p.209-214, out/dez, 2006.

GEIS, Pilar Pont. Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática. 5. ed.Porto Alegre: Artmed, 2003.

GIL, A C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, Atlas, 2001.

GUEDES & GUEDES. **Exercício físico na promoção da saúde**. Londrina: Midiograf, 1995.

GUIMARÃES, L.H.C.T. *et al.* Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 2, p. abr/jun, 2004. Disponível em: < www.unifesp.br/dneuro/neurociencias/vol12_2/quedas.htm>. Acesso em: 12 julho. 2017.

GUISELINI, M. Vida de Personal: Exercício físico e envelhecimento saudável. *Rev. Bras. Muscle in form*. São Paulo ed. 70, p. 56-58, 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e Pesquisas: informações demográficas e socioeconômica. Síntese de Indicadores Sociais: **uma análise das condições de vida da população brasileira**. Nº 34, 2014.

LEITE, P. F. Exercício, envelhecimento e promoção de saúde. Belo Horizonte: Health, 1996.

LOBO, Alexandrina de Jesus Serra; SANTOS, Luísa; GOMES, Sónia. Nível de dependência e qualidade de vida da população idosa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 913-918, 2014.

HERMANN, Gislaine; Lana, Letice Dalla. **A influência da dança na qualidade de vida dos idosos**. Biblioteca Lascasas, 2016; 12(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0884.php>

LOPES, E.M.T.; CONTE, A.S. Qualidade de vida e atividade física em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, pp.61-75, janeiro/junho. 2005.

MANZANO, A. B; MOLINA, S. F. Motivos de inscripción, permanencia y satisfacción en un programa de actividad física de mantenimiento para mujeres mayores. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 12, n. 1, p. 79-92, 2012. Disponível em: < file:///C:/Users/User/Downloads/162651-600071-1-PB.pdf> . Acesso em: dia 03. jul. 2017.

MAZO, G.Z., Mota, J., Gonçalves, L.H.T., & Matos, M.G. (2005, maio). Nível de atividade física, condições de saúde e características sociodemográficas de mulheres idosas brasileiras. Porto (Portugal): **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, 5(2), 202-212

MAZO, G.Z. LOPES, M. A. BENEDETTI, T. B. Atividade física e idoso: **Concepção Gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MEIRELLES, M. **Atividade física na terceira idade**. 2.ed. Rio de Janeiro: Sprint Editora, 1999.

MEIRELLES, M. A.E. Atividade física na terceira idade: uma abordagem sistêmica. Rio de Janeiro: Editora Sprint, 1997.

NAHAS, M.V. Atividade física e saúde: **conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Qualidade de Vida e Idade Madura**. Campinas: Papirus, 1993.

NERI, A. L., & Freire, S. A. (Orgs.). (2000). **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus.

NÓBREGA, A. C. L. et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física no idoso. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. v. 5, n. 6. 1999.

OTTO, Iran. *Exercícios Físicos para a Terceira Idade*. São Paulo: Manole, 1987.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Desafios da Longevidade: **qualidade de vida**. In: PESSINI, Leocir Christian de; BARCHIFONTAINE, Paul de. Bioética e Longevidade Humana. Ed. Loyola, 2006. p. 329-337.

PEDROSO Bruno, *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Universidade Tecnológica Federal do Paraná**. UTFPR. v. 02, n. 01. 2010, p. 31-36. jan./jun. 2010.

PEIXOTO C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: **velho, velhote, idoso, terceira idade**. In: Barros MML de. (Org.). Velhice ou terceira idade? Rio de Janeiro: FGV; 1998. p. 69-84.

PNAD, 2008 *apud* BRASIL, Ministério da Saúde. **1o de Outubro -Dia Nacional E Internacional Do Idoso.Envelhecimento Populacional: conquistas e desafios**. Brasília, junho, 2015.

PORTO, A. **A arte de envelhecer**, 2012. Disponível em: <http://www.academianacionalmedicina.pt/Backoffice/UserFiles/File/Documentos/A%20arte%20de%20envelhecer.pdf>>. Acesso em: 10 fevereiro 2017.

RAMOS, Luiz Roberto. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano**: Projeto Epidoso, São Paulo. Caderno de Saúde Pública vol.19 no.3 Rio de Janeiro, junho de 2003. pp. 793-798.

RAUCHBACH, R. Uma visão fenomenológica do significado da praticada atividade física para um grupo de Idosos da comunidade. **Revista de Educação Física**. São Paulo V.8 N.2, 2001.

SANTOS, S. C.; KNIJNIK, J. F.. Motivo de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 23-34, 2008.

SERASA, Guia **Serasa de orientação ao cidadão**. Disponível em <http://www.serasa.com.br/guiaidoso/82.htm>. Acesso em: 15 fevereiro 2017.

SERBIM, A.K. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011.

SHEPHARD, R.J. (Ed.). (2002). **Gender, Physical Activity and Aging**. Boca Raton, Florida: CRC Press.

SILVA, Andressa da et al. Equilíbrio, Coordenação e Agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. **Revista brasileira medicina do esporte**. São Paulo, vol.14, n-2, p.88-93, Mar/Abr de 2008.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. Apostila de metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Florianópolis: Laboratório de Ensino à Distância da UFSC, 2000.

SILVA RS, Silva I, Silva RA, Souza L, Tomasi E. **Atividade física e qualidade de vida**. Ciênc. Saúde Coletiva 2010; 15(1).

SOUZA, Monica Ferreira et al. Contribuições da dança para a qualidade de vida de mulheres idosas. **Rev. Dig. Efdeportes.com**. Buenos Aires, v. 15, n. 148, 2010.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S. C. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v .8, n. 3, p. 246-52, 2005.

WHO. **Avaliação de qualidade de vida**. 1988.

WITTER, Carla et al. Envelhecimento e dança: análise **da produção científica na Biblioteca Virtual de Saúde**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 16, n. 1, p. 191-199, 2013.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA (WHOQOL-Bref)

Instruções					
Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.					
Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas . Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:					
	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.						
		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor	1	2	3	4	5

	(física) impede você de fazer o que você precisa?					
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que	1	2	3	4	5

	você recebe de seus amigos?					
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Projeto: **Análise da atividade física e qualidade de vida em idosos participantes do projeto alegria de viver em Formoso/MG.**

Pesquisador:

Universidade de Brasília – UNB/ Pólo de Buritis/MG

Telefones para contato:

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos R.G. _____

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa **“Análise da atividade física e qualidade de vida em idosos participantes do projeto Alegria de Viver em Formoso/MG.”** de responsabilidade da pesquisadora **Cleudivane Clemente da Silva.**

Suas respostas serão tratadas de forma confidencial, resguardando o anonimato, não sendo em nenhum momento divulgado o seu nome. Sua privacidade será garantida, quando houver a necessidade de destacar algum dado, seu nome será substituído de forma aleatória. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é voluntária, sendo que poderá a qualquer momento retirar seu consentimento sem acarretar nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que pertence.

Sua contribuição nesta pesquisa consistirá na autorização para a (descrever o que será avaliado na pesquisa, seus instrumentos de avaliação). O Sr(a) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras referentes a sua participação. Não haverá também riscos de qualquer natureza e o benefício relacionado à a sua contribuição com a pesquisa será de aumentar o conhecimento científico para a área da Educação Física.

Eu, _____,
RG nº _____ declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Formoso, _____ de _____ de _____

Nome e assinatura do voluntário

Testemunha